

# **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNG LABUHAN KABUPATEN WAY KANAN**

Fitria<sup>(1)</sup>

## **ABSTRAK**

Menurut WHO dalam Prawirohardjo, 2001, bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Anemia pada wanita hamil juga meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, seperti meningkatkan kematian janin dalam kandungan, *prematuur*/BBLR, dan juga kematian bayi setelah dilahirkan. Di Puskesmas Gunung Labuhan pada tahun 2009 sebanyak 5 kasus kematian ibu dan setiap tahun jumlah kasus tersebut meningkat tahun 2011 terdapat 7 kasus kematian Ibu dan 13 kasus kematian Bayi yang hampir 53% kematian disebabkan karena Anemia pada ibu hamil dari data tersebut peneliti tertarik meneliti faktor-faktor apa yang menjadi penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Labuhan.

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif Rancangan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*, populasi penelitian adalah ibu hamil di Puskesmas Gunung Labuhan berjumlah 173 ibu hamil, dengan sampel 121 ibu hamil. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder dengan wawancara menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan univariat, bivariat, dan multivariat.

Hasil analisis adalah ada hubungan antara umur ibu, pengetahuan, Lila Pendapatan Keluarga, Jarak Kelahiran, paritas, penyulit kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil analisis Regresi Logistik ganda didapatkan model prediksi sebagai berikut: Variabel yang paling dominan adalah variable Pendapatan Keluarga dengan nilai OR 13,167 (nilai *p-value* 0,002 95%CI 12,503-69,279) berarti ibu hamil yang memiliki pendapatan <UMR mempunyai peluang sebanyak 13,167 kali untuk terjadi anemia.

Bagi petugas kesehatan hendaknya meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan promosi kesehatan dan segera mengatasi bila ada penyulit kehamilan, selain itu perlu penelitian lain untuk menggali faktor lain yang berhubungan dengan kadar anemia ibu hamil.

**Kata Kunci** : Anemia, ibu hamil, faktor dominan

## **PENDAHULUAN**

*Millenium Development Goals* (MDGs) atau tujuan pembangunan millennium, melalui delapan tujuan pembangunan, lima diantaranya berkaitan langsung dengan kesehatan yaitu MDGs 1 menanggulangi kemiskinan dan kelaparan, MDGs 4 menurunkan angka kematian anak, MDGs 5 meningkatkan kesehatan ibu, MDGs 6 memerangi penyebaran HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya serta MDGs 7 kelestarian lingkungan. Berdasarkan data tersebut diatas, tujuan MDGs 5 yaitu penurunan angka kematian ibu memerlukan

upaya keras dan melalui percepatan program agar tercapai penurunan kematian ibu sampai dengan 102/100.000 pada tahun 2015

Terkait dengan MDGs 4 dan 5, permasalahan kesehatan pada saat ini adalah

masih tingginya angka kematian ibu/ AKI dan angka kematian bayi/ AKB di Indonesia, bahkan tertinggi di antara negara-negara *Association South East Asian Nation* (ASEAN), dimana AKI sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup <sup>(1)</sup>. Penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, infeksi dan *eklampsia* <sup>(2)</sup>. Sementara menurut WHO dalam Prawirohardjo, 2001, bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia.

Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi, yaitu 63,5%, sedangkan di Amerika hanya 6%. Berdasarkan data SKRT 2007, anemia gizi pada ibu hamil di Indonesia adalah 40,1% <sup>(4)</sup>. Di Lampung, sedikitnya enam dari 10 perempuan hamil di Lampung menderita anemia gizi. Dari sekitar 200.000 perempuan hamil yang didata pada

tahun 2004, sebanyak 69,7 persen di antaranya menderita anemia gizi, akibat kekurangan asupan zat bergizi ke dalam tubuh <sup>(5)</sup>.

Berdasarkan data laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Provinsi Lampung bahwa pada tahun 2010 kematian ibu di Lampung 99/100.000 kelahiran hidup (KH) , sementara berdasarkan hasil proyeksi angka kematian bayi di Lampung pada tahun 2007 adalah 43 per 1.000 KH dengan penyebab kematian terbanyak adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), yaitu 33,1%, akan tetapi berdasarkan data laporan yang didapat bahwa kematian bayi di Provinsi Lampung tahun 2007 dan 2008 adalah 7/1000 KH.

Angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Way kanan juga tinggi, hal tersebut dapat dilihat dalam profil kesehatan Kabupaten Way kanan pada tahun 2010 berjumlah 13 kasus dari 10.514 sasaran ibu hamil, pada tahun 2009 kematian ibu adalah 15 kasus dan tahun 2008 kematian ibu 14 kasus, sedangkan angka kematian bayi di Kabupaten Way Kanan pada tahun 2007 dan 2008 adalah 5/1000 KH. Walaupun angka tersebut lebih rendah dari angka Nasional, tapi diyakini bahwa angka kematian ibu dan bayi tersebut belum menggambarkan keadaan yang sebenarnya karena hanya berdasarkan data dari laporan, bukan berdasarkan data hasil *survey*.

Tingginya angka kematian ibu di kabupaten Way kanan tersebut juga ditemukan di Puskesmas Gunung Labuhan yang merupakan salahsatu puskesmas di Kabupaten Way Kanan, berdasarkan data rekapitulasi laporan bulanan Seksi Kesehatan Keluarga (Kesga) Dinas kesehatan kabupaten Way Kanan pada tahun 2010 ditemukan bahwa dari 439 ibu hamil yang memeriksakan kesehatannya ke Puskesmas gunung Labuhan, sebanyak 94,8% diantaranya mengalami anemia, dan bila dibandingkan dengan persentase anemia di Provinsi Lampung, ibu hamil yang anemia di Puskesmas Gunung Labuhan jauh lebih tinggi <sup>(6)</sup>

Sedangkan kematian ibu di Puskesmas Gunung Labuhan Kecamatan Gunung Labuhan

pada tahun 2011 terdapat tujuh kasus kematian ibu, dengan sasaran 781 ibu hamil, pada tahun 2010 kematian ibu 4 kasus dan pada tahun 2009 terdapat 5 kasus kematian ibu, kematian bayi di Puskesmas Gunung Labuhan juga cukup banyak dan meningkat, tercatat pada tahun 2009 terdapat 7 bayi meninggal, pada tahun 2010 sejumlah 8 bayi meninggal dan tahun 2011 terdapat 13 bayi yang meninggal. Dari jumlah tersebut sebanyak 13 bayi lahir mati, 7 bayi meninggal karena berat badan lahir rendah, 4 bayi meninggal karena *asfiksia*, dan karena penyebab lain sebanyak 2 kematian bayi. <sup>(7)</sup>.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Labuhan tahun 2012 dengan harapan turut memperkaya penelitian tentang anemia ibu hamil yang telah ada dan sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan khususnya bagi penatalaksanaan anemia ibu hamil.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan mengkaji 8 variabel independen yaitu umur ibu hamil, pengetahuan, LILA, pendapatan keluarga, pemberian tablet *Fe*, jarak kelahiran, paritas, penyulit kehamilan, dengan satu variabel dependen yaitu status anemia ibu hamil. Waktu penelitian dilaksanakan pada Agustus-September tahun 2012. Tempat penelitian yaitu di Puskesmas Gunung Labuhan Kecamatan Gunung Labuhan Kabupaten Way Kanan. Rancangan penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* . Populasi jumlah 173 ibu hamil sampel 121 ibu hamil. Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diamati disajikan dalam bentuk tabel. Analisis Bivariat Uji Statistik ini digunakan karena data yang dianalisis adalah jenis kategorik (skala kategorik).

## **HASIL PENELITIAN**

1. variable dependen yaitu :

<b>Kejadian</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Anemia	98	81,0
Tidak anemia	23	19,0
Total	121	100,0

2. Variabel Independen Yaitu :  
a. Univariat

Tabel 1  
Distribusi frekuensi factor penyebab anemia pada ibu hamil  
di Puskesmas Gunung Labuhan Tahun 2012

Kategori	Frekuensi	%
<b>Umur Ibu Hamil</b>		
Beresiko	83	68,6
tidak beresiko	38	32,4
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang baik	90	74,4
Baik	31	25,6
<b>Ukuran LILA</b>		
Tidak normal	68	56,2
Normal	53	43,8
<b>Pendapatan Keluarga</b>		
<UMR	56	46,3
≥UMR	65	53,7
<b>Pemberian Fe</b>		
<30 Tablet	50	41,3
≥30 tablet	71	59,7
<b>Jarak kelahiran</b>		
≤2th	51	42,1
>2th	70	58,9
<b>Parietas</b>		
≥4	45	37,2
<4	76	62,8
<b>Penyulit Kehamilan</b>		
Ada penyulit	65	53,7
Tidak ada penyulit	56	46,3
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa responden umur ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi sebanyak 83 orang (68,8%) dan selebihnya tidak mempunyai resiko. dijelaskan bahwa responden mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 90 orang (74,4%) dan selebihnya mempunyai pengetahuan baik. dapat dijelaskan bahwa responden yang mempunyai ukuran LILA tidak normal <23,5 cm sebanyak 68 orang (56,2%) dan selebihnya ukuran LILA normal >23,5cm. responden yang mempunyai

pendapatan <UMR sebanyak 56 orang (46,3%) dan selebihnya pendapatan ≥ UMR. responden yang diberi Fe < 30 sebanyak 50 orang (41,3%) dan selebihnyadiberi Fe ≥ 30, responden yang memiliki jarak kelahiran ≤2th sebanyak 51 orang (42,1%) dan selebihnya > 2tahun, responden yang mempunyai Parietas <4 sebanyak 76 orang (62,8%) dan selebihnya ≥4, responden ibu hamil yang mempunyai penyulit dalam kehamilan sebanyak 65 orang (53,7%) dan selebihnya tidak mempunyai penyulit

b. Analisis Bivariat

Tabel 2  
 Analisis factor hubungan ibu hamil dengan kejadian anemia  
 di Puskesmas Gunung labuhan tahun 2012

Kategori	Anemia		Tidak Anemia		total		p-value	OR
	n	%	n	%	n	%		
<b>Umur ibu hamil</b>								
Beresiko	62	74.7	21	25.3	83	69	0,018	0,16 (0,36-0,74)
Tidak beresiko	36	94.7	2	5.3	38	31		
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang	78	86.7	12	13.3	90	74	0,014	3,575 (1,4 – 9,3)
Baik	20	64.5	11	35.5	31	26		
<b>Ukuran Lila</b>								
Tidak normal	63	92.6	5	7.4	68	56	0,001	6,480 (2,2 – 18,9)
Normal	35	66	18	34	53	44		
<b>Pendapatan Keluarga</b>								
< UMR	53	94.6	3	5.4	56	46,3	0,001	7,852 (2,2- 28,2)
≥ UMR	45	69.2	20	30.8	65	53,7		
<b>Pemberian Fe</b>								
< 30tablet	47	94.0	3	6.0	50	42	0,005	6,144 (1,71 - 22)
≥ 30tablet	51	71.8	20	28.2	71	58		
<b>Jarak kelahiran</b>								
< 2 th	49	96.1	2	3.9	51	43	0,001	10,5000 (2,3 - 47,2)
≥ 2th	49	70.0	21	30.0	70	57		
<b>Paritas</b>								
≥ 4	55	72.4	21	27.6	76	63	0,004	8,209 (1,8–36,95)
< 4	43	95.6	2	4.4	45	37		
<b>Penyulit Kehamilan</b>								
Ada penyulit	61	93.8	4	6.2	65	54	0,000	7,831 (2,47-24,8)
Tidak ada	37	66.1	19	33.9	56	46		

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* <  $\alpha$  (0,018 < 0,05), artinya ada hubungan bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Labuhan Kabupaten Waykanan Tahun 2012. OR didapat 0,164 artinya responden dengan kategori umur < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki resiko 0,164 kali untuk terkena anemia dibanding ibu hamil dengan umur 20 - 35 tahun.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* <  $\alpha$  (0,014 < 0,05), artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Labuhan Kabupaten Waykanan Tahun 2012. OR didapat 3.575 artinya responden dengan kategori pengetahuan rendah memiliki resiko lebih besar 3.575 kali untuk terkena anemia dibanding ibu hamil berpengetahuan baik.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* <  $\alpha$  (0,001 < 0,05), artinya ada hubungan bermakna antara ukuran LILA ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Labuhan kabupaten Waykanan. OR didapat 6,480 artinya responden dengan ukuran LILA tidak normal memiliki resiko lebih besar 6.480 kali untuk terkena anemia dibanding ibu hamil yg memiliki ukuran LILA normal.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* <  $\alpha$  (0,001 < 0,05), artinya ada hubungan bermakna antara penghasilan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Labuhan kabupaten Waykanan. OR didapat 7,852 artinya responden dengan penghasilan di bawah UMR atau kategori penghasilan rendah memiliki resiko lebih besar 7,852 kali untuk terkena anemia dibanding ibu hamil yg memiliki penghasilan >UMR

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai  $p\text{ value} < \alpha$  ( $0,001 < 0,05$ ), artinya ada hubungan bermakna antara pemberian tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Labuhan kabupaten Waykanan. OR didapat 6,144 artinya responden yang diberikan tablet Fe  $< 30$  tablet memiliki resiko lebih besar 6,144 kali untuk terkena anemia dibanding ibu hamil yg mendapatkan tablet Fe  $\geq 30$  tablet perbulan.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai  $p\text{ value} < \alpha$  ( $0,001 < 0,05$ ), artinya ada hubungan bermakna antara jarak kelahiran dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Labuhan kabupaten Waykanan. OR didapat 10,500 artinya responden dengan jarak kelahiran  $< 2$  tahun memiliki resiko lebih besar 10,500 kali untuk terkena anemia dibanding ibu hamil yg memiliki jarak kelahiran  $\geq 2$  tahun.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai  $p\text{ value} < \alpha$  ( $0,004 < 0,05$ ), artinya ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Labuhan kabupaten Waykanan. OR didapat 8,209 artinya responden dengan paritas  $\geq 4$  memiliki resiko lebih besar 8,209 kali untuk terkena anemia dibanding ibu hamil yg memiliki paritas  $< 4$ .

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai  $p\text{ value} < \alpha$  ( $0,00 < 0,05$ ), artinya ada hubungan bermakna antara penyulit kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Labuhan kabupaten Waykanan. OR didapat 7,831 artinya responden dengan penyulit kehamilan memiliki resiko lebih besar 7,831 kali untuk terkena anemia dibanding ibu hamil yg tidak memiliki penyulit dalam kehamilan.

### 3. Analisis Multivariat

No	Faktor Resiko	B	OR Adjusted	95%CI	p-value
1.	LILA	2,477	11,905	2,608-54,346	0,001
2.	Pendapatan keluarga	2,578	13,167	2,503-69,279	0,002
3.	Pemberian Fe	1,899	6,677	1,403-31,764	0,017
4.	Parietas	2,218	9,186	1,537-54,902	0,015
5.	Penyulit Kehamilan	2,338	10,360	2,279-47,097	0,002
6.	Constant	-9,019	0,000	0	0,000

Model akhir tersebut dilakukan setelah dalam beberapa tahapan mengeluarkan variabel pertama yang mengeluarkan variabel yang tidak masuk kedalam model ( $p\text{-value} > 0,25$ ), lalu mengeluarkan dengan nilai  $p\text{-value} > 0,05$ . Variabel yang telah dikeluarkan secara bertahap hasil akhir didapat 5 variabel yang dominan antara lain Pendapatan Keluarga (nilai  $p\text{-value}$  0,002 OR 13,167 95%CI 2,503-69,279), Lila (nilai  $p\text{-value}$  0,001 OR 11,905, 95%CI 2,608-54,346), Penyulit Kehamilan (nilai  $p\text{-value}$  0,002 OR 10,360, 95%CI 2,279-47,097), Parietas (nilai  $p\text{-value}$  0,015 OR 9,186 95%CI 1,537-54,902) dan Pemberian Fe (nilai  $p\text{-value}$  0,017 OR 6,677 95%CI 1,403-31,764).

### SIMPULAN

- Sebagian besar ibu hamil dari responden 121 orang di wilayah Puskesmas Gunung Labuhan Kabupaten Way Kanan tahun 2012 mengalami kejadian anemia 98 orang (81,0%)
- Usia ibu hamil yang beresiko 68,6%, skor pengetahuan ibu tentang anemia 74,4%

berpengetahuan kurang baik, dengan ukuran LILA  $< 23,5$ cm atau tidak normal 56,2%, dengan pendapatan keluarga  $\geq$  UMR sebanyak 53,7%. Ibu hamil telah mendapatkan  $\geq 30$  tablet Fe perbulan 58,7%, sebagian besar mempunyai jarak kelahiran  $> 2$  tahun 57,9%, dengan paritas sebagian besar  $\leq 4$  kali 62,8%, dan ibu yang memiliki penyulit dalam kehamilan 53,7%

- Terdapat Hubungan antara Umur Ibu, Pengetahuan, LILA, Pendapatan Keluarga, Pemberian Fe, Jarak Kelahiran, Parietas, Penyulit kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gunung Labuhan Kabupaten Way Kanan.
- Variabel yang paling dominan adalah variabel Pendapatan Keluarga. Nilai OR pendapatan keluarga adalah 13,167 (nilai  $p\text{-value}$  0,002 95%CI 12,503-69,279) berarti ibu hamil yang memiliki penghasilan  $< \text{UMR}$  mempunyai peluang

sebanyak 13,167 kali untuk terjadi anemia.

#### **SARAN**

1. Bagi tenaga kesehatan hendaknya memperhatikan faktor-faktor yang dapat memicu kejadian anemia pada ibu hamil, terutama faktor-faktor yang bisa disebabkan oleh pendapatan ibu hamil antara lain pola konsumsi ibu yang mempengaruhi Lila, pemeriksaan ANC untuk mendeteksi adanya penyulit dalam kehamilan dan pemberian tablet Fe.
2. Promosi kesehatan pada saat ibu hamil dapat dilakukan pada saat ibu melakukan ANC maupun melalui berbagai forum, misalnya Posyandu atau Kelas Ibu. Selain itu, promosi kesehatan sebaiknya juga ditujukan kepada calon ibu agar anemia pada ibu hamil dapat di cegah sebelum ibu hamil, karena pada masa kehamilan selain kebutuhan ibu akan zat besi tinggi, juga sering ditemui penyulit kehamilan.
3. Petugas kesehatan khususnya Bidan hendaknya meningkatkan kualitas ANC dengan memenuhi standar 7T sehingga dapat bermanfaat untuk deteksi, pencegahan dan penanganan anemia ibu hamil.
4. Bagi ibu hamil yang mengalami penyulit kehamilan, seperti *hiperemisis gravidarum* atau perdarahan pada kehamilan, hendaknya segera ditangani

dengan baik, karena ibu hamil dengan penyulit akan menyebabkan anemia.

5. Puskesmas melakukan deteksi dini tanda-tanda anemia dengan melakukan pengecekan HB ibu hamil di Laboratorium Puskesmas setempat.
6. Masalah anemia ibu hamil merupakan masalah yang kompleks, oleh karena itu penelitian tentang anemia ibu hamil perlu dilanjutkan dengan menggali faktor-faktor lain yang berhubungan dengan anemia atau dengan menggunakan pendekatan penelitian yang berbeda.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Dinkes Provinsi Lampung. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. 2007.
2. Prawirohardjo, Sarwono, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. JNPKKR-POGI. 2001
3. prevalensi anemia. Diakses pada 17 Oktober 2010. Available : <http://www.sribd.com/>,
4. Anemia ibu hamil di Lampung . Diakses pada 17 Oktober 2010. Available : <http://www.group.yahoo/>
5. Puskesmas Gunung Labuhan. *Profil Puskesmas Gunung Labuhan Way Kanan*. 2011.
6. Hasil SKRT, 2008, diakses pada 17 November 2010. Available : <http://risbinkes.litbang.depkes.go.id/>